

www.CapacitacionesOnline.com



INCONTINENCIA URINARIA EN EL ADULTO MAYOR

2007

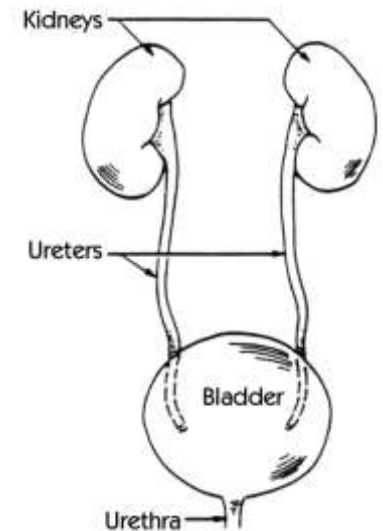
EU-Lic. Rene Castillo Flores

Incontinencia urinaria: Definición

Condición mediante la cual se origina una pérdida involuntaria de orina a través de la uretra

Objetivamente demostrable

Acarrea problemas de salud y sociales al individuo



Incontinencia urinaria: Generalidades



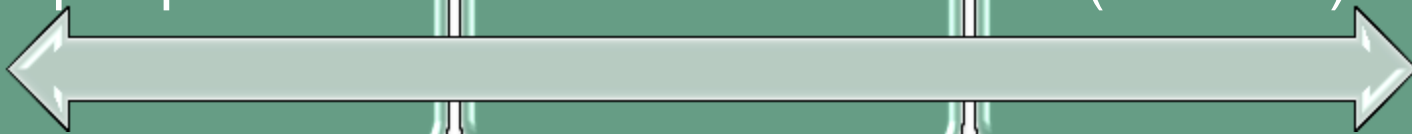
Promueve al aislamiento social y trastornos psíquicos.



Es una razón frecuente para ingresar al adulto mayor a instituciones.



Contribuye a lesiones de piel de distinto grado (escaras).



Incontinencia urinaria: Generalidades

- En el adulto mayor, cuando el grado de dependencia aumenta, también lo hace la frecuencia de la incontinencia urinaria.



Mayor Incontinencia urinaria

Incontinencia urinaria: Epidemiología



Se estima que un 15% de los adultos mayores de una comunidad la presentan

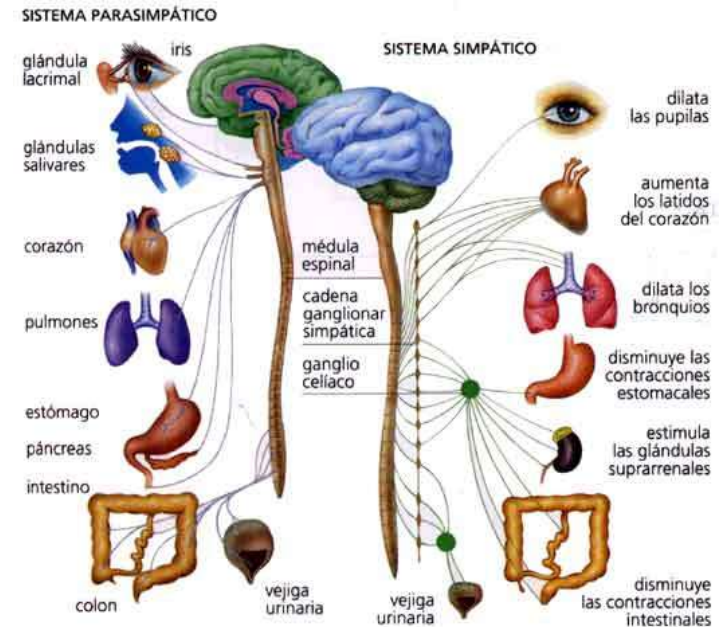


Hasta el 50% de aquellos que se encuentran en una institución presentan incontinencia urinaria severa.



ANATOMOFISIOLOGIA

- ❖ La micción es un hecho fisiológico que involucra participación del SNC, SNP, SNA,
- ❖ Es un hecho social que exige el poder iniciarla, e interrumpirla en forma voluntaria.



Incontinencia urinaria: Clasificación



**INCONTINENCIAS
AGUDAS**

**INCONTINENCIAS
PERSISTENTES**

Incontinencia urinaria: Incontinencia Aguda

CAUSAS

Trastornos Psicogeriátricos

- Delirium, Demencias, etc.

Inmovilidad

- dificultad de accesos a lugar o material adecuado)

Retención urinaria:

- Por inmovilidad
- Uso de fármacos
- Bolo fecal
- Proceso expansivo que oprime médula espinal.

Inflamación vía urinaria (ITU)

Incontinencia urinaria: Incontinencia Aguda

CAUSAS

Impactación fecal

Poliuria:

- Psicógena
- Hiperglicemia
- Diuréticos
- Resolución de edemas
- Café o té u otros líquidos en exceso.

Fármacos:

- Diuréticos
- Anticolinérgicos
- Agonistas de adrenalina
- Psicotrópicos
- Alfa bloqueadores
- Narcóticos

Incontinencia urinaria: Incontinencia Persistentes

Se clasifican en cuatro tipos básicos de incontinencia.

- **DE ESFUERZO**
- **DE URGENCIA**
- **DE REBALSE**
- **FUNCIONAL**

INCONTINENCIA DE ESFUERZO

- ✿ El tipo más frecuente en la mujer de 75 años.

Definición

Pérdida involuntaria de orina (generalmente en pequeñas cantidades) que acompañan al aumento transitorio de la presión intraabdominal (tos, esfuerzos, risa, etc.).

INCONTINENCIA DE ESFUERZO

Causas

- Debilidad y laxitud de los músculos del piso pelviano (partos-envejecimiento-déficit de estrógenos).
- La relajación pélvica incluye prolapso uterino y cistocele que permiten el descenso del ángulo normal uterino vesical.
- Debilidad del esfínter vesical o del esfínter uretral.
- En el hombre se limita a aquellos que han sufrido daño del esfínter interno por procedimientos urológicos.

INCONTINENCIA DE URGENCIA

(Inestabilidad del Detrusor) 40-70% de los casos en adulto mayor.

Definición:

Pérdida de orina en volumen mayor por incapacidad de demorar la evacuación una vez percibida la sensación de llene vesical (sensación de urgencia miccional).

INCONTINENCIA DE URGENCIA

Causas

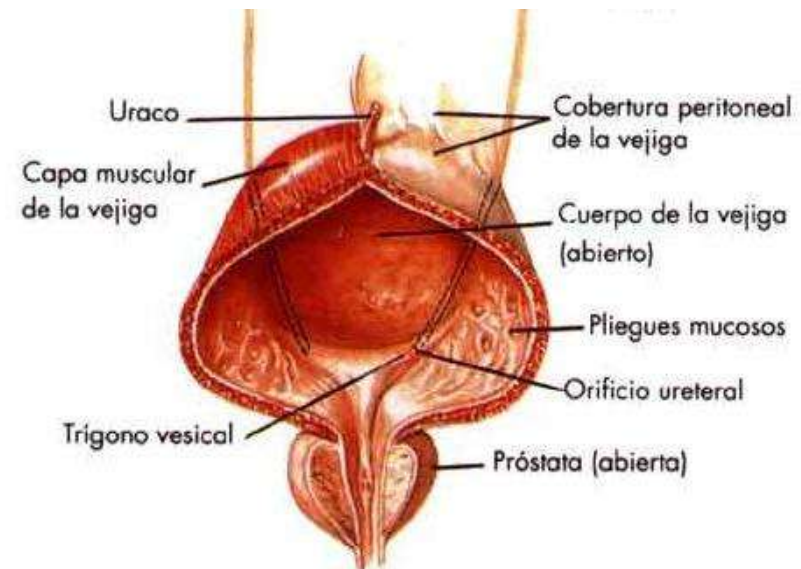
- ❖ Inestabilidad motora y/o sensorial del detrusor, aislada o asociada con una o más de las siguientes anomalías:
- ❖ Compromiso genitourinario local del tipo cistitis, uretritis, tumores, cálculos y obstrucción del flujo urinario (incremento de estímulos desde la vejiga).
- ❖ Trastornos del SNC como accidentes cerebrovasculares, demencia, parkinsonismo (contracciones no inhibidas del Destrusor).

INCONTINENCIA DE REBALSE

Menos común 7-11% de los pacientes ancianos con incontinencia

Definición

- Pérdida de orina (por lo general en pequeñas cantidades-goteo)
- Es el resultado de fuerzas mecánicas ejercidas por grandes volúmenes urinarios sobre la vejiga que es hiperdistendida



INCONTINENCIA DE URGENCIA

Causas

- ❖ Generalmente debida a disfunción de la contractilidad de la vejiga (vejiga atónica o hipotónica), o a obstrucción al flujo urinario.

Ejemplos:

- **Vejiga atónica:** con incontinencia post-anestesia, instrumentación de la vejiga o varios medicamentos, (como narcóticos).
- **Vejiga no contráctil:** asociada a Diabetes Mellitus (nervios periféricos) Causa neurogénica (asinergia destrusor-esfínter) asociada con esclerosis múltiple y otras lesiones suprasacras de la médula espinal.
- **Hipertrofia prostática, estenosis, cistocele, neoplasia pelviana o también impactación fecal, etc.**

INCONTINENCIA FUNCIONAL

Definición

Pérdida de orina asociada con la incapacidad de ir al baño por trastornos mentales y/o físicos, resistencia psicológica u obstáculos ambientales.

Causas

- ❖ Demencia grave y otros trastornos neurológicos.
- ❖ Factores psicológicos como depresión, ira y hostilidad.

INCONTINENCIA FUNCIONAL

EVALUACION DIAGNOSTICA

Historia clínica

- ✦ Orientada a las causas más frecuentes.

Examen físico

- ❖ Detallado, enfatizando zona perineal, hipogástrica y examen neurológico.

INCONTINENCIA FUNCIONAL

EVALUACION DIAGNOSTICA

Exámenes

- ❖ Orina y función renal como mínimo
- ❖ Urodinámia
- ❖ Radiología
- ❖ Ecotomografía
- ❖ Endoscopia

INCONTINENCIA FUNCIONAL

EVALUACION DIAGNOSTICA

- ❖ La mayoría de los trastornos pueden ser detectados por el médico no especialista
- ❖ Sin embargo, existen ciertos pacientes que deben ser derivados a urólogos, ginecólogos, neurólogos, geriatras o psiquiatras.

INCONTINENCIA FUNCIONAL

EVALUACION DIAGNOSTICA

Indicación para consulta urológica:

- ✿ Diagnóstico poco claro (ej. más de un tipo de incontinencia descrita).
- ✿ Incontinencia por rebalse documentada
- ✿ Pacientes que no responden al tratamiento
- ✿ Hematuria
- ✿ Examen prostático que sugieren malignidad u otra indicación de cirugía

Incontinencia urinaria: Tratamiento

La mayoría de los pacientes con incontinencia urinaria pueden ser tratados y sus síntomas efectivamente aliviados, si el tipo de incontinencia es determinado .

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia de esfuerzo

- ❖ Los pacientes tienen un tono inadecuado del esfínter interno y de la resistencia uretral para prevenir la pérdida de orina cuando la presión de la vejiga aumenta transitoriamente.
- ❖ El objetivo del tratamiento no quirúrgico es incrementar el tono del esfínter interno.
- ❖ Ejercicios del piso pélvico (ejercicios de Kegel o conos vaginales) pueden ser efectivos en pacientes motivados: Se ha reportado hasta un 77% de la mejoría.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia de esfuerzo

- ❖ Alfa adrenérgicos
- ❖ El reemplazo estrogénico puede ayudar a mejorar la calidad de los tejidos periuretrales tópicos
- ❖ Procedimientos quirúrgicos: En la mujer la corrección de la relajación pélvica y el restablecimiento del ángulo vesicouretral puede mejorar la retención.
- ❖ El colocar un esfínter artificial es un último recurso y puede ser la solución para mujeres con completa insuficiencia del esfínter.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Urgencia miccional o Hiperactividad del detrusor

- ❖ Los pacientes habitualmente responden a terapia ambiental consistente en reentrenamiento de la vejiga y sobre todo si tienen un estado de conciencia normal y están motivados.
- ❖ Los pacientes son programados para ingerir líquidos y vaciar la vejiga.
- ❖ La inestabilidad del detrusor también responde a fármacos anticolinérgicos.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia por rebalse

- ❖ Los pacientes tienen dificultad para vaciar su vejiga por lo que el objeto es facilitar su drenaje.
- ❖ Estos pacientes se benefician de drenajes (sondeo) por mientras la función se restablece.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia por rebalse

- ❖ Fármacos también están disponibles para pacientes que no son candidatos para cirugía.
 - Antagonistas alfa adrenérgicos
- ❖ Algunos de los pacientes con este tipo de incontinencia necesitarán autocateterismo intermitente.
- ❖ También el uso de catéteres con dispositivos externos pueden ser útiles y otros pacientes requerirán sonda a permanencia.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia funcional

- ❖ El tratamiento dependerá del manejo satisfactorio de las causas o condiciones contribuyentes.
- ❖ La movilidad puede ser mejorada si el dolor se alivia en aquellos pacientes limitados por contracturas, artritis, etc.
- ❖ Otra manera es solucionando obstáculos ambientales como acortar la distancia al baño, o mejorar la luz ambiental, etc.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia funcional

- ❖ Los pacientes con demencia se pueden beneficiar con programas de vaciamiento de vejiga, entrenamiento general y educando al cuidador para la atención a señales que puedan indicar un deseo de evacuación vesical.
- ❖ los pacientes que abusan del alcohol o tienen incontinencia exacerbada por niveles "seguros" de alcohol , el lograr un cese de la ingesta será el objetivo principal.

Incontinencia urinaria: Tratamiento

Incontinencia funcional

- ❖ Existen elementos absorbentes frecuentemente usados en pacientes incontinentes
- ❖ sin embargo estos productos que alivian a algunos ancianos pueden retardar una debida evaluación médica y causar la aceptación de la incontinencia relacionado sólo con la edad.
- ❖ Además estos elementos eventualmente pueden causar irritación o ruptura de la piel con su uso prolongado, y son caros.

www.CapacitacionesOnline.com

